**from保险从业者**

社保之外为什么要买医疗商保：

* 一共16.9万种药，基本医保包括2950种：广谱类，抗生素等。肿瘤靶向药之类的肯定不算。

甲类药物：100%报销

乙类：6-70%报

丙类：自费

* 医保起付线：上海1500元，以下为自费（即吃你自己的社保账户），超过1500为统筹部分（公司给你交的医保）
* 封顶线：上海53万（住ICU很容易超）过线均自己承担
* 重疾险：赔三五十万
* 商业医疗保险：社保没覆盖的地方

是否该买百万医疗险：

* 即一种短期医疗险（一年 五年）：已出台政策规范
* 推荐预算不高者购买，每月几十到几百
* 大陆独有，互联网诞生
* 赔付率高，拒赔率也高（高达70%），但保险公司还是亏了，本质是获客产品。
* cover：床位（往往公立普通病床不包括ICU？） 手术 透析 等高额医疗开支 进口药和器械
* 自然费率：年龄越大保费越高

重疾险：22岁买入20年，每年都按22岁计算保费；百万医疗险则是按年递增

* 事后报销：生病支付完后走完医保，医保报不了的再去理赔
* 百万医疗险都具有三大忽悠：保费低，保额高，保证续保

续保：理想的续保即保证费率稳定+保证你续保到终生

但是：

* 现在没有任何一个短期医疗险能保证续保（合同上用词有误导性）
* 全球医疗支出的通货膨胀：9.7%（老龄化，科技发展）保证永久续保保险行业会完蛋

保额高，号称大几百万保额

但是：

* 一年用不到几百万，没必要，噱头而已

保费低：

但是：

* + - 保障的项目缩减（门诊手术 一些急诊等）
    - 另一个坑：限定疾病：即理赔病种黑名单变白名单
* 如何选择产品：

1. 选续保条件好，看对过往理赔后的客户的处理
2. 看公司的运营实力

关于拒赔：

健康告知：

* 作为合同的一部分
* 90%的纠纷因为买之前的健康告知没做好
* 线上线下均需要
  + 包括职业、身体条件等
  + 线上：only问卷，比较粗糙
  + 线下：提供各种报告，对小病的情况能更细分，证明自己是相对健康
  + 核保结果：延期或加费（肥胖可能加费20%）或责任除外（有基础疾病的部位可以做责任除外，依然给保）
* 销售可能诱导客户隐瞒病史
* 两年不可抗辩条款：“只要熬过两年什么都可以赔”
  + 针对长险单（终生型），短期一年的产品不适用
  + 本意是针对>两年的单子，保险公司不能随意解约，但如果隐瞒病史，依然有理赔问题的风险

越年轻身体越好越应该开始保，不然不一定能正常投保

中高端产品：

* 可以住院 看门诊 体检 疫苗 口腔科福利 不限地区医院 私立也可 还可以安排境外医疗资源 保额800万上限——高端产品

这样的顶配2.5万每年，可以选套餐，乞丐版四五千。

* 只针对大陆地区特需门诊的那种——中端产品
* 推荐四五千的住院版高端险，性价比高
  + TPA third party administrator第三方医疗服务公司：主流公司包括中间带、BUPA、万欣和
    - 拥有全球范围的医疗服务平台：医院、药厂、保险公司
    - 客户可以直接找TPA实现门诊及后续一条龙服务，资源匹配（会匹配到给明星看病的医生，没有保险的话没有途径预约到）
  + 直付功能：不需要你先付现金给医院，保险公司直接结算，减少现金流压力
  + 专案管理：有人直接跟进你全程医疗
* 高端产品的三种模式：

1. 本身就是个TPA公司（往往外企），自产自销，找本地保险公司承保
2. 本身是保险公司，找TPA提供服务（或有自营TPA）
3. 代理公司，代理境外医保产品，没有TPA没有直付没有专案管理，只管费用，所以可能能用便宜的价格买到高端产品

* 从续保角度推荐1 2种
  + TPA公司，海外业务成熟，讲信誉，缺点：产品线单一，自己容易亏，所以虽然不会不给你续保，但可能涨费率，类似于车险的道理（？）
  + 卖TPA服务的保险公司，优点是顺便还卖别的保险，因为想卖别的保险给你，所以会尽力留住你这个客户而保证续保
  + 高端医疗险也是短期一年的产品，所以其实也不能绝对保证理想的续保
  + 选择标准依然参考上述百万医疗险。

新冠肺炎哪些保险可以赔：

* 新冠相关全纳入医保
* 如人工肺：百万医疗险，高端医疗险都cover
* 重疾险：不包括肺炎，但包括深度昏迷96小时或死亡
* 经济支柱应该配寿险，预算低：定期寿险，预算高：终身寿险

出国的旅行保险：必要

* 看医疗的额度
* 国外看病覆盖，因为很贵
* 大部分要出国前买，少部分出国时可以买

人寿险：

* 寿险不等于意外险，但寿险cover更多，意外险不cover猝死（猝死算因病死亡）、高风险运动，但寿险cover，免责条款较少

三方：投保人，被保险人，受益人

* 保单属于投保人，被保险人死了保险金则赔给受益人

分类：

1. 定期寿险：2、30年定期，纯保障型产品，适合预算不高的家庭支柱。30岁人，100万的保险金，费用一年2000左右
2. 终生寿险：被保险人什么时候死，受益人都能拿钱

寿险的优点：

* 寿险免税，不同于其他资产，所以保险金直接到手
* 寿险有指定受益人，不像其他财产有继承纠纷（除非先立遗嘱）
* 债务隔离：受益人不用拿着这个保险金给去世的被保险人继续还债
* 放大财产：如终身寿险约10万每年，交20年，理赔500万。高杠杆。
* 有价资产：可以把保单抵押给保险公司，按赔付金额80%贷款取出，获得现金流

终生寿险分定额寿险和增额寿险，因此比定期寿险增加了增值规划功能

* 增额寿险：保险公司拿你的保费去投资，利润的70-90%增加到保单额度上，因此保额逐年增加
* 有的终生寿险附带万能账户，起到养老金作用。如美国的万能型IUL终身寿险（复杂）

1. 保险金信托：考虑子女太小不适合作为受益人，受益人则定为信托公司，公司按照死者生前意愿进行分配或再投资

* 一般的家族信托，启动资金至少要两三千万。保险金信托启动资金要求较低，每年十万就可以享受哦。

---------------------------------------------------------------

**from非保险从业者**

保险common的坑：

* 先付钱再寄给你合同，但有可以反悔的期限。

重疾险的坑：

一年要几千

* 仔细看合同！找懂医疗的人看合同
  + 看合同上是否包括赔【原位癌】
  + 癌症：赔付要求较低，但往往需要明确诊断的病理报告。此时如果你是胰腺癌、卵巢癌等这种一发现就晚期的癌症，不开刀也没法拿到确诊报告，无法理赔。
  + 心梗：要心梗发作后3个月并留有心肌永久损伤等条件才能赔付。
  + 脑梗：脑梗发作后6个月并留有相关后遗症（比如肢体完全瘫痪等）才能赔付。
  + 重疾赔付规定是国家规定的，能做的手脚较小。轻疾手脚比较多（是否包括【急性肺炎】，【急性病毒性心肌炎】）
* 货比十家
* 居民医保，新农合最划算

如何选购

from 27岁程序员

列出自己和父母的工作及身体情况、已有保险情况，相关需求

心理建设：

肯定需要专业人士帮助，但不能找销售，可以多看公众号测评

weixin.sougou.com 可以直接搜公众号文章

拖延症与完美主义：挑选时间过长

产品必然会更替，选个差不多的得了

公司团体险的缺陷：

* 保额低：因不需要体检，保障很有限，大病不管
* 往往是一年期，具有其它短期险相同的风险
* 只有在职期间有效
* 保障不充足：寿险和重疾购买比例低

保险合同上的期限：

* 等待期：防止骗保，购买保险之后90或180天，期间一般不给赔付。如果是意外导致的赔付，则不受等待期限制。
* 犹豫期：购买保险之后10-20天，可以无条件退保（扣掉一点工本费）
* 保障期：保险能覆盖的时间范围
* 缴费期：支付保费的期限（N年），越长越好
  + 分一次性缴清和分期缴（重疾可以分5-30年），分期比较好
* 生日：生日之前购买划算

如何配置保险：

* 明确需求
* 货比三家，刚上线的产品会划算
* 互联网保险更便宜：便宜近一半 少了人力运营成本
* 不要为了保险品牌浪费钱：保险的品牌不重要
* 越年轻越便宜：>60大多数保险没法买

给不同人群配置保险次序（from从业人员）：

小孩：

* 国家医保
* 意外险
  + 0-14岁主要死因是意外
  + 最好是意外医疗综合险
  + 保额上限：10岁以下身故赔付不能超过20万，11-18岁不超过50万
* 重疾：50万保额一年一两千
* 商业医疗险：补充医保

成人：

* 社保
* 百万医疗：报销型
* 重疾险：相比百万医疗险不存在续保问题；给付型
* 意外险：条件最宽松，杠杆最高，两三百一年，身故赔50万
  + 意外残疾：根据伤残等级评定，一级赔100%，二级93%，三级80%
  + 意外医疗
* 寿险：只保障身故和全残。保障经济支柱。

老人：难买或买不起

* 医保
* 意外险：不需要健康告知。交通、火灾、骨折……
* 重疾险：性价比低。50-55之间还能考虑一下，55以上算了
* 百万医疗：要求较高，老人有三高就买不了。能买就先买百万医疗。
* 防癌医疗险：前提是老人买不了百万医疗险了再考虑
  + 报销型，报销因癌症住院产生的费用。80岁以前都能买，健康告知宽松，带其他慢性病的可以买，一年1000保费赔付200万。
* 防癌险：只保障癌症，给付型，确诊即赔付。保额10-20万，杠杆低。

-----------------------------------2.25更新--------------------------------

（from保险经纪人）

保险代理人（销售）≈医药代表，只吹自己的药。

保险经纪人≈医生+中介，给不同药物方案，收佣金，还管帮忙理赔

消费者注意事项：

* 保险公司不存在“小公司，不靠谱，易倒闭”概念。

理论上说，任何一家保险公司都存在倒闭的可能，但是任何一家保险公司其实都很难倒闭（因为背后有多层安全机制监管），从1979年保险行业复业到现在，我国也没有发生保险公司倒闭的案例。

* 知名度越高的保险公司，他们的重疾险产品是相对较差的（其它品牌运营成本）#同另外博主#。
* 三不买：

①不推荐返还型重疾险，看看时间价值，算算通货膨胀，返还型重疾险实在不划算。

②不推荐长期返还型意外险，多数此类产品不保障普通伤残，只保障高度残疾，保障责任缺失。

③不推荐购买带有理财功能的重疾险（HK保险除外），看着是保障+收益都能做到，但其实可能二者都没做好。

* 要特别注意银行推荐的保险，坏的比较多。
* 别买电话推销的保险。
* 没有一份重疾险是完美的，大胆的询问这个产品的缺点在那，看看代理人是如何回答的。
* ***安心，易安，安联***公司，产品性价比较好，但现阶段他们几家的理赔服务较差

保险自媒体（from保险经纪人，利益相关）

* ***深蓝保，蜗牛保险医院，多保鱼***：内容较专业，但缺乏对个人需求的分析
* ***蜗牛保险医院***：提供的方案不齐全
* 一些自媒体平台的“保险医生”不靠谱，可能也没有后续服务
* 总之不如找保险经纪人

各类保险推荐：

意外险

推荐一年期消费型意外险：方便更换。

最不推荐长期返还型意外险：大多数保险公司的这类产品对于伤残这一块是只保障意外高残

医疗险：都是1年期产品，均做不到“保证续保”

保障责任：

1.疾病医疗：疾病导致的门诊或住院费用报销

2.意外医疗：同意外险

产品分类：

1.普通住院医疗

* 报销额度比较低，每年有1万-2万的报销额度。
* 大陆地区2级及2级以上的公立医院的普通住院部，门诊不管。

2.百万医疗险：

* 一般保障住院、住院前后门急诊和特殊疾病门诊费用，保障额度100万到300万之间。
* 大陆地区2级及2级以上的公立医院普通住院部（有些产品可以扩展为特需部门或vip部门）
* 报销范围广泛，在医院发生的合理且必须的治疗费用均可报销（对药品类型无社保限制）。
* 大多数百万医疗险会有1万元的免赔额（被保险人必须自费1万元），市面上也有0免赔额的百万医疗险，但是费用贵一些。

3.中端医疗险：

* 住院+门诊，保额20万到300万之间，保费比百万医疗险要高一些
* 大陆地区2级及2级以上的公立医院所有类型的住院部
* 可以选择0免赔额，有些产品也可以申请住院垫付。

4.高端医疗险：

* 门诊、住院、牙科、眼科、体检、疫苗等等。
* 从保障额度来说，从百万到千万，甚至是上不封顶的；
* 从保障区域来说：大中华地区乃至全球范围内，都是我们可以选择的，就诊医院涵盖所有合法的医疗机构，公立医院、私立医院、昂贵医院；
* 从服务的角度来说：从预订医院，到预约专家，再到接受治疗，所有的步骤保险公司都会安排，无需被保险人劳神费力的去寻找医院和医生，
* 至于医疗费用是通过保险卡直接结算，无需自掏腰包。

重疾险

* 直接定额赔付。
* 重疾险的理赔标准其实分为3种情况：

1.确诊就可以得到理赔

（如恶性肿瘤）

2.被保险人必须达到某种特定的状态

（如脑中风后遗症）

3.被保人必须做过某种特定的手术

（冠状动脉搭桥）

1. 储蓄型重疾险（即返还型）：

* 其实是重疾险+寿险捆绑销售，但是其实保险公司只提供一种保障（重疾险赔过之后，寿险就不会再赔了或者赔付的保额变低）。
* 但可以做到重疾多次赔付（注意是重疾多次赔付，不是中症和轻症）比如说发生过恶性肿瘤之后，对于其他类型的重大疾病，依旧是有保障的。

1. 消费型重疾险：

* 纯粹的重疾险
* 费用会更便宜，往往都是重疾单次赔付的产品。

要关注重疾险的那几点？

1.是否含有重疾，中症，轻症这3种保障

2.看中症，轻症的赔付比例

3.看重疾是单次赔付还是多次赔付

4.区分是储蓄型重疾险还是消费型重疾险

寿险：

* 定期寿险
* 终生寿险

多数人会给自己选择配置保障到70岁的定期寿险

-------------------------------2.27更新------------

（from保险经纪人）

建议避开平安的重疾险，例如：大福星，小福星，平安福，福满分，爱满分，鑫盛，鑫祥，安鑫保，智能星，智慧星

建议避开的重疾险品牌：平安，中国人寿，太平洋，太平，新华，泰康，友邦，大都会，中宏，中信保诚

性价比高：昆仑健康保2.0

* 消费型重疾险：正常的那种
* 返还型重疾险：有病治病，没病返钱

不推荐：

* 保费高于消费型（1.5-3倍），杠杆低
* 明确买保险的目的是什么？保障？理财？
* 除非你月光，相当于强制储蓄养老

年金险：即理财类型的保险

原理（见下图）：买了一份产品，每年返钱到保险公司给你的账户里面，这个账户的利率是不固定的，现在可能是5%，将来可能会低。每个账户都会有一个最低的保底利率，有的保险公司是3%，有的是2.5%，平安的最低，是1.75%。

坑的产品：国寿的鑫享至尊，鑫福临门，平安的金瑞人生20，太保的鑫满意



用途分为这两种：

1.中年人自己给自己买，用于自己的养老。

2.家长给年幼的孩子买，相当于存一笔教育金。

优势：

1.锁定收益，一份优质的年金险，收益是会写进合同的。【如4.025%年金险（？），一直在停售】

2.强制储蓄，专款专用。

3.具有极高的安全性。

购买：

* 最好不要让每年的保险费用影响当下的生活品质
* 如果预算每年只有几千元，别买了

相互宝：

* 相互宝不是商业保险，是一个大型的互助组织。
* 对参加者的身体一样有要求，不能指望什么都给你赔。
* 这组织可能说没就没了，还是商业保险更实在。

被保险人与受益人同时死亡：

* 能拿到保险金。

1. 根据《保险法》第42条，如果被保险人和受益人同时死亡，且不能确定死亡先后顺序的，就认定受益人先死亡，保险金作为被保险人的遗产。
2. 再根据《继承法》第16条，有遗嘱按遗嘱继承，没有的话就由被保险人的法定继承人继承。

保险停售:

重疾险的停售：噱头。等之后更好的产品即可。

年金险停售：产品收益是和我国当下的经济形势挂钩的。（暗示停售说明产品让保险公司亏钱了 是好产品？

-----------------------2.28更新--------------------------------

方案套餐：

找公众号、找经纪人都可以做方案套餐的咨询

那个经济人的咨询价格是90/个人，100+/家庭

其它参考：







